

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. december 2025 blev i sag nr. 103269:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 19/3 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen vedrører PFA Pension, Forsikringsaktieselskab, og spørgsmålet om tab af erhvervsevne.

PFA Pension har afvist, at min klients erhvervsevne er nedsat med 2/3. Dels ved skrivelse af 24.11.2023 (bilag 1) og 20.3.2024 (bilag 2).

Der henvises til det i undertegnede's skrivelse af 13.3.2024 (bilag 3) til PFA Pension anførte.

Det gøres gældende, at min klient har fremsendt dokumentation for, at arbejdsevnen er nedsat med mere end 2/3.

Der henvises til at min er indstillet til, og efterfølgende bevilget fleksjob, henholdsvis den 30.6. og 3.7.2023. Indstilling og bevilling fremlægges (bilag 4 og 5).

Min klient har efterfølgende arbejdet i fleksjob max. 3 – 4 timer per uge oven i købet med en række skånehensyn og pauser.

Det gøres derfor gældende, at min klients arbejdsevne er nedsat med mere end 2/3."

Klagerens advokat har endvidere fremlagt klage af 13/3 2024 til selskabet, hvor det bl.a. fremgår:

Ankenævnet for Forsikring

2.

103269

"I besvarelse af PFAs skrivelse af 13. december 2023, vedlægges følgende:

- 'Afsluttende progressionsrapport virksomhedspraktik – [konsulentvirksomhed]' af 13. juni 2022
- Kopi af rehabiliteringsteamets indstilling af 30. juni 2023
- Kopi af afgørelse vedrørende fleksjob af 3. juli 2023

Det fremgår, at min klients arbejdsevne er nedsat til nogle få timer om ugen. Der tales om et max på 3-4 timer om ugen, inklusiv en række skånehensyn og pauser.

Det gøres således gældende, at min klient helt åbenbart har dokumenteret at have en nedsat generel erhvervsevne med mere end 2/3.

Jeg skal således anmode PFA om at udbetale engangsbeløbet, oplyst til kr. 257.833, til mit kontor på reg.nr. ... og kontonr.

Jeg skal endvidere anmode PFA om at udbetale maxbeløbet i forhold til min klients nedsatte løn.

Vi har modtaget de 3900 siders sagsakter fra PFA, som er med til at dokumentere min klients nedsatte erhvervsevne.

Jeg vedlægger kopi af udbetalinger af flekslønstilskud og ledighedsydelse fra juli 2023 til seneste udbetaling i februar 2024."

Selskabet har den 1/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. november 2011 via hendes tidligere arbejdsgiver.

Ordningen giver ret til indbetalingssikring og løbende ydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes i dækningsberettiget grad.

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis PFA vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Såfremt erhvervsevnen nedsættes varigt til en tredjedel eller derunder, er forsikrede berettiget til en engangsudbetaling.

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have været uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

Der henvises til det fulde aftalegrundlag i form af bilag A og B.

Ordningen er videreført privat af forsikrede pr. 1. marts 2024 på næsten enslydende vilkår, for så vidt angår dækningen for tab af erhvervsevne (bilag C-E).

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale engangssum ved erhvervsevnetab. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Da forsikringen under ovennævnte omstændigheder også giver ret til dækning alene ved en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, har PFA såvel i tidligere klagebesvarelser som i dette indlæg også forholdt sig til, hvorvidt forsikredes erhvervsevne kan anses for nedsat med mindst halvdelen. Det er herefter selskabets vurdering, at det heller ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. november 2023, hvor selskabet er overgået til vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... og har taget en ungdomsuddannelse inden for Hun har arbejdet som Hun anmeldte den 14. september 2018 (bilag F), at hun siden 28. november 2017 havde været sygemeldt med tennisalbuier og nakkesmerter. Hun blev opsagt med lønophør den 30. april 2018.

PFA indhentede og modtog i forbindelse med behandlingen af forsikredes anmeldelse en række lægelige og kommunale akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Af journalnotat fra arbejdsmedicinsk afdeling af 15. januar 2018 (bilag I, s. 73) fremgår bl.a., at den objektive undersøgelse tydede på golfalbue og tennisalbue på venstre arm samt tennisalbue på højre arm. Desuden mulig påvirkning af nerver ned til hånden på venstre side, eventuelt pga. spændte muskler i nakke/skuldre, eventuelt nogen påvirkning på håndledsniveau, selvom objektive fund på dette ikke var påfaldende. Forsikrede blev opfordret til at dyrke daglig motion. Hun blev anbefalet at forsøge at vende tilbage til sit arbejde så snart som muligt, da dette ifølge undersøgende læge ikke ville forværre hendes prognose.

Af kommunal opfølgningssamtale den 26. februar 2018 (bilag I, s. 73) fremgår, at forsikrede mod forventning ikke havde genoptaget sit arbejde med 9 ugentlige timer.

I statusattest af 25. maj 2018 (bilag I, s. 35) har reumatolog om forsikredes tilstand bl.a. anført: *'Konklusivt finder jeg det usandsynligt at der samtidig skulle optræde svær tennis— og golfalbue i begge arme og mistænker i stedet en cervikal prolaps. Jeg har derfor henvist til MR—skanning af columna cervicalis og afventer svar på denne før videre opfølgning.'*

Af kommunal rehabiliteringsplans forberedende del dateret 26. juli 2018 (bilag I, s. 253) fremgår bl.a., at forsikrede beskrev sine smerter som 9 på en skala fra 1-10, hvor 10 er værst.

Af journalnotat af 17. december 2018 fra anæstesiologisk overafdeling (bilag K, s. 1) fremgår bl.a., at forsikrede klarede huslige rutiner som hovedrengøring, støvsugning, gulvvask, indkøb med videre med hjælp fra sin mand, der var i arbejde. På baggrund af objektiv somatisk undersøgelse blev det anført:

'Ikke akut påvirket. Ikke kronisk medtaget. ET middel. Tør. Normopnøisk. Fremstår let smertefor-pint. Objektivt findes albuer smerter svarende til begge epikondyler på højre side, samt ved fleksi-on\ekstension mod modstand. På venstre side smerter svarende til laterale epikondyl, samt for-værring ved ekstension mod modstand. Ved hænder findes diffus smerte over begge håndled.'

Psykisk og neurologisk objektiv undersøgelse viste i det væsentlige normale forhold.

I statusattest fra reumatolog af 10. januar 2019 (bilag I, s. 213) fremgår, at røntgen og MR-skanning af nakken viste normale forhold.

I statusattest af 26. marts 2019 fra [konsulentvirksomhed] (bilag I, s. 133) blev det af fysioterapeut vurderet, at forsikrede kunne indgå på arbejdsmarkedet fremadrettet med skånehensyn i form af hensyntagen til, at hun kun kunne gå 10 minutter ad gangen og kun kunne bære, trække eller løf-te byrder op til tre kg.

PFA foranstaltede en ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse, der blev foretaget den 27. februar 2019 (bilag H). Om aktuelle symptomer anførte speciallægen, at forsikrede angav at have konstante, milde smerter i hænder og underarme. Smerterne strålede fra håndleddet og op mod albuen. Forsikrede oplyste til speciallægen, at hun havde svært ved at køre bil, hvor hun var nød-saget til at køre med en hånd på rattet, mens hun hvilede den anden hånd. Hun gjorde dette skif-tevis mange gange under kørsel. Hun havde desuden generelt svært ved at bruge hænderne her- under til at rede hår og andre lignende funktioner. Hun angav, at hun ofte tabte genstande fra hænderne.

Endvidere fremgik bl.a.:

Objektivt:

Vågen, klar, aldersvarende udseende

Højre albue og underarm:

Ingen synlig asymmetri, hævelse eller misfarvning i albuen. Albuen bevæges fra fuld ekstension til fuld fleksion, og der er normal og fri supination og pronation i normalt omfang. Der er diskret pal-pations ømhed svarende til medial og lateral epikondyl. Ingen hævelse eller misfarvning af under-arme og uørm ved palpation.

Højre håndled:

Ingen hævelse eller misfarvning. Nedsat bevægelighed grundet smerter især palmar fleksion, da hun får stærke smerter allerede ved 10 graders palmar fleksion. Der er positiv Phalens test og Tinnels Sign. Der er artrofi svarende til thenar muskulatur. Diskret nedsat berøringsfølelse i de radiale 3,5 fingre. Dog normal 2-punkts diskrimination. Kan sprede fingrene normalt. Tydeligt nedsat håndtryk.

Venstre albue, underarme, håndled og hånd:

Fuldstændig samme som højre, men klienten mener at smerterne og følelsesforstyrrelserne er værre i venstre hånd. Der er mere artrofi svarende til thenar muskulaturen.

Vurdering:

Jeg synes at klienten har typiske symptomer og kliniske fund svarende til bilateral carpal tunnel syndrom. Der er sammenhæng mellem klientens klager/symptomer og de kliniske fund.

Behandlingsforslag:

Jeg synes at klienten behandlingsforløb har været mangelfuld, idet hun skulle henvises til en ortopædkirurg fra starten af, da hendes problemstilling er af ortopædkirurgisk natur. Hun har brugt lang tid på udredning af noget, som har særlig høj sandsynlighed, hvilket er bilateral tennis- og golfalbue, der opstår på samme tid.

Jeg forslår henvisning til håndkirurg mhp. Udredning og behandling. Der forslås evt. nervehastighedsundersøgelse på begge OE.'

Af statusattest fra smertecenter af 4. juli 2019 (bilag L) fremgår, at forsikrede havde svært ved mange ting. Bl.a. oplyste hun, at hun maksimalt kunne stå op i ca. 15 minutter ad gangen. Tilstanden blev beskrevet som stationær.

I afgørelse af 25. september 2019 (bilag L) vurderede PFA, at forsikredes erhvervsevne inden for hendes hidtidige erhverv som ... var nedsat med mindst halvdelen og ydede indbetalingssikring og løbende ydelser fra 1. maj 2018. De løbende ydelser blev kun bevilget til den 1. juli 2018, hvor forsikrede overgik fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse og derfor ikke var berettiget til løbende ydelser, idet ressourceforløbsydelsen oversteg hendes dækning hos PFA.

I statusattest fra tværfagligt smertecenter af 3. februar 2020 (bilag M) anførte overlæge, at mistanken om karpaltunnelsyndrom var afvist, og at diagnosen uændret var tennis/golfalbue. Overlægen anførte desuden, at man ikke ville kunne forvente tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men at en sådan tilbagevenden ville være afhængig af en nøje tilrettelagt arbejdsprøvning med omfattende og varige skånehensyn: *'Langsomt opstart med et par timer ugentligt, derefter langsom øgning. Må ikke udsættes for belastende skulder, arm og hånd arbejde. Bør have muligheder for skiftende arbejdsstillinger og indlagte hvil.'*

Forsikrede sygemeldte sig i februar 2020 fra ledighed på grund af angivet forværring (bilag N, s. 37). Kommunen udbad sig herefter vurdering fra forsikredes egen læge. I specifik helbredsattest af 23. februar 2020 (bilag N, s. 31) har egen læge bl.a. anført:

'OBJ:

smerter i begge arm, mest i venstre, med ømhed over begge epikondyle i begge arm og dorsalt samt volart. Ingen tegn på muskelatrofi, eller muskelfasikulation, dvs ingen tegn på nerve påvirkning.

DIAGNOSE:

Tolkes som både golf og tennis albue bilateralt (epikondylit—tendinopati)

PROGNOSE:

Dårlig på kortere sigt men over tid — mdr vil gener antagelig aftage hvis pt ikke belastes'

I afgørelse af 25. maj 2020 (bilag O) forlængede PFA forsikredes indbetalingssikring. I afgørelsen bevilgede PFA også løbende midlertidige ydelser fra den 1. december 2019, idet forsikrede fra 11. december 2019 var overgået til sygedagpenge på ny.

I Opfølgningsskema underskrevet 18. juni 2021 (bilag Q) anførte forsikrede, at hun ikke havde været i lægelig behandling siden PFA's seneste afgørelse. Hun oplyste også, at hun var gravid med sit tredje barn.

PFA standsede udbetalingen af løbende ydelser pr. 1. januar 2022, idet forsikrede havde oplyst, at hun var overgået til ressourceforløbsydelse pr. 1. december 2021. Indbetalingssikringen fortsatte som hidtil.

I statusattest fra egen læge af 19. januar 2022 (bilag T, s. 161) er anført, at det ikke var realistisk, at forsikrede kom tilbage til sit tidligere arbejde på fuld tid. Lægen anførte, at forsikrede aktuelt tog depot panodil men ellers ikke var i behandling. Lægen anførte desuden, at forsikrede godt kunne tænke sig at arbejde som social kontakt med store børn, og dette lød ifølge lægen som *'en god mulighed [...] Det er aflastende for hendes smerter, og hun har mulighed for at holde de pauser hun har brug for.'*

Forsikrede var i virksomhedsforløb som ... på [virksomhed1] fra 21. februar 2022 til 20. maj 2022. Af afslutningsskrivelse dateret 13. juni 2022 (bilag T, s. 62) fremgår bl.a.:

'[...]

Arbejds-mæssige begrænsninger

[Forsikrede] er udfordret med smertetilstand i stort set hele kroppen. Smerterne er konstante, hvor det dog kan variere i intensitet og udbredelse, men afhængigt af smertedækning fra medicin samt hendes fysiske udfoldelse. [Forsikrede] oplever igennem praktikperioden har hun har haft store smerter. Hun fortæller, at hun kan mærke en forskel på mængden af timer i forhold til overskud når hun kommer hjem. I begyndelsen var [forsikrede] der 2 dage x 2. Hun kunne holde til disse timer, hun havde meget store smerter og havde intet overskud efter praktikken og den efterfølgende dag. Ved nedjustering af timer til 1 time x 2 dage er [forsikrede] forsat presset i forhold til overskud og smerter, men hun kan i højere grad hvile når hun kommer hjem, og være der for hendes børn.

[...]

[Forsikrede] har undervejs i praktikken oplevet store smerter i hendes ben og disse er ikke blevet bedre uanset, hvor mange pauser hun har holdt.

Ankenævnet for Forsikring

7.

103269

Hun har svært ved at opretholde en hverdag for hendes familie. Ved nedjustering til 1 time x 2 dage deltog hun mindre i de dagliggøremål. [Forsikrede] fortæller, at hun ikke havde overskud til at gå den lille tur på max 15 minutter.

[...]

Arbejdsopgaver

De primære arbejdsopgaver:

...

[...]

Andre betydende forhold

Hjemmet:

[Forsikrede] bor sammen med hendes mand og deres tre børn på [alder]. [Forsikrede] fortæller, at hun har afbrudt hendes barsel da hun ikke kunne løfte hendes [barn] op for at bøvse uden hun fik store smerter i kroppen. [Forsikrede] kan ikke køre hendes mindste [barns] barnevogn, da hun får smerter i armene. [Forsikrede] har et godt netværk bestående af familie og venner, som er gode til at komme og hjælpe familien. [Forsikrede] har meget få opgaver i hjemmet. Hun er nogle gange med til at forberede maden via stege maden. [Forsikrede] kan ikke skrælle og skære grøntsager, da hun få store smerter i hænderne. [Forsikrede] kan grundet hendes fysiske helbred ikke bage, gøre rent i hjemmet, støvsuger eller vasker gulv. [...]

Om forløbet er det i indstilling fra rehabiliteringsteam af 28. juni 2023 (bilag Y s. 8) bl.a. anført, at arbejdsgiver oplyste, at det ikke var muligt at ansætte forsikrede i og med, at de opgaver, som hun varetog, blev udført af de øvrige ansatte til dagligt, og at der ligeledes ikke var økonomi til at ansætte hende.

Den 12. maj 2022 kontaktede forsikrede PFA telefonisk og ønskede selskabets stillingtagen til, hvorvidt hun nu opfyldte vilkårene for udbetaling af engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Forsikredes kommune anmodede i sommeren 2022 om statusbedømmelse fra reumatolog. Reumatologen anførte i statusattest af 18. august 2022 (bilag T, s. 76), at han ikke havde set forsikrede i næsten fire år og derfor ikke på fornuftig vis kunne besvare kommunens spørgsmål.

Af kommunalt journalnotat af 30. november 2022 (bilag T, s. 60) fremgår, at forsikrede skulle igennem et nyt praktikforløb, idet det første forløb ifølge kommunen ikke havde været retvisende.

Forsikrede startede den 9. januar 2023 i nyt praktikforløb hos [virksomhed2], hvor hun var ansat som ... med [arbejdsopgaver] (bilag T, s. 23, 28 og 30-32). Praktikken blev afsluttet den 9. april 2023.

I opfølgningsskema underskrevet 15. marts 2023 (bilag S) oplyste forsikrede, at hun ikke siden PFA's seneste afgørelse havde været i nogen former for behandling for sin tilstand. Hun oplyste, at hun siden seneste afgørelse nu også led af rygsmerter, som hun alene havde fået fysioterapi-behandling for i 2022.

Om kommunal jobsamtale er den 11. april 2023 bl.a. anført (bilag Y, s. 186.): *'Vi udfylder forberedende del til rehabiliteringsteamet med henblik på at du kan få et fleksjob inden for ... faget. Du har været glad for at være i praktik på [virksomhed1] og [arbejdsopgave], så dette er dit jobmål'*

I statusattest af 26. april 2023 (bilag Y, s. 70) anførte forsikredes egen læge, at der ikke var planlagt yderligere udredning eller behandling af forsikredes smertelidelser, og at hun tog smertestilende medicin i form af *'Pamol 665 mg, 2tbl x 3'*

I afgørelse af 24. maj 2023 (bilag U) gav PFA afslag på engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3.

Om det andet praktikforløb er det i indstilling fra rehabiliteringsteam af 28. juni 2023 (bilag Y, s. 8) bl.a. anført:

'I denne praktik har hun arbejdet 3-4 timer om ugen og har ikke kunne øge timerne pga. efterfølgende smerter og udtrætning. Hun har overholdt de aftalte pauser på 15 min. Hun er blevet lært op i at bruge ... som hjælpemiddel ift. ... [Forsikrede] har haft mulighed for at øge timeantal, hvilke var hensigten i begyndelsen af praktikken, men mente ikke at kunne klare dette og derfor blev timeantallet ikke øget. Arbejdsgiver fortæller, at de har været meget glade for at have [forsikrede] i praktik. Hun har været imødekommende og pligtopfyldende. Det har været tydeligt for arbejdsgiver at [forsikrede] har haft mange smerter og derfor ikke har kunne klare hverken tunge eller mange opgaver. Arbejdsgiver fortæller ligeledes at [forsikrede] er mødt stabilt op selv når hun havde smerter. Der har ikke været drøftet konkrete lønnede timer, men vurderingen er at der i denne branche godt kunne være mulighed for få lønnede timer.'

I indstillingen anførte Rehabiliteringsteamet desuden, at der ifølge forsikrede i forbindelse med hendes graviditet i 2021 med tredje barn tilkom bækkensmerter, og at smerterne siden var tiltaget og nu især var lokaliseret svarende til nedre del af lændens midtlinje, bækken, og begge ben. Hun var nyligt udredt ved reumatologisk ambulatorium, hvor hun var blevet henvist til MR-scanning af lænden i maj 2023 på mistanke om diskusprolaps. I samme skrivelse er det i afsnittet 'Dagens møde' anført, at MR-skanningen var gennemført og ifølge forsikrede 'ikke viste noget'.

Rehabiliteringsteamet anførte endvidere:

'Stå: Kan maksimalt stå op 10 minutter ad gangen. Til andre tider meget mindre.

Gå: Kan maksimalt gå 8 minutter ad gangen, ofte mindre.

Sidde: Kan maksimalt sidde 30 minutter, men de fleste dage må hun skifte stilling langt hurtigere.

Bruge hænder og arme: Kan ikke skrælle kartofler, gulerødder. skære det hele taget.

Bilkørsel: Har fået bevilliget handikapskilt.'

Rehabiliteringsteamet indstillede hende herefter til bevilling af fleksjob med udviklingsmuligheder med virkning fra 1. juli 2023 (bilag Y, s. 11).

Som led i behandling af sagen foranstaltede PFA en ny ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse. Denne blev foretaget den 2. august 2023. I erklæring herom (bilag V) har speciallægen bl.a. anført:

'Beskrivelse af nuværende sygdom:

[...]

Pt. fortæller, at der ikke har været andre albue- eller nakkefokuserede udredninger eller behandlinger end det ovenstående fremlagte siden 2021.

[...]

Nuværende klager:

Kognitivt:

Der er ikke nedsat koncentrationsevne eller manglende kognitivt overblik.

Der er ikke hukommelsesbesvær.

Nakkeryg: Der er stivhed og let nedsat bevægelighed over nakken. Der er vedvarende smerter fra nakken med forværring i hendes yderstillinger. Der er udstråling fra nakkeryggen til begge arme. Ingen hævelse eller lydfænomener.

Højre og venstre skuldre:

Fra højre og venstre skulder er der vedvarende smerter, der forværres ved almindelige belastninger. Der er ingen lydfænomener eller instabilitet. ødem, rødme eller misfarvninger. Der er pga. smerterne et ledsagende tab af udholdenhed.

Højre og venstre albuer og hænder:

Fra særligt højre og venstre albuer og underarme, men også fra hænderne, er der vedvarende smerter, der forværres ved almindelige belastninger, som fx små løft, ved tastearbejde og ved telefoni. Der er ingen lydfænomener eller instabilitet. ødem, rødme eller misfarvninger. Der er generelt normal følesans med tendens til sovende fingre i begge hænder natligt. Der er god bevægelighed over albuer og hænder men med nedsat kraft og udholdenhed for smerter. Albuerne er stabile. Der er ingen aflåsningstilfælde.

[...]

Medicin: T. Pamol a 665 mg, 2 x 3 stk. mod arm- og nakkesmerter. T. Pinex ved behov mod intensiverede armsmerter.

[...]

Objektiv undersøgelse: [...]

Pt. møder rettidigt. Normal almentilstand og ernæringstilstand. Psykisk upåfaldende. Gør stille og roligt rede for sine problemer uden tendens til aggravering eller følelsesladede udfald men svarer relevant på konkrete spørgsmål.

[...]

Diagnoser: Dolores regio nuchae (nakkesmerter). Epicondylitis lateralis dexter (højresidig tennisalbue). Epicondylitis lateralis sinister (venstresidig tennisalbue). Epicondylitis medialis dexter (højresidig golfalbue). Epicondylitis medialis sinister (venstresidig golfalbue). Kroniske myofascielle smerter i bevægeapparatet.

[...]

Konklusion: Der er udviklet nakkerygsmerter samt højre- og venstresidig kronisk epicondylitis lateralis og epicondylitis medialis. Der er også mindre svære ipsilaterale skulder- og håndgener. Der er overensstemmelse mellem de objektive fund, der er gjort, og de symptomer, hun frembyder fra nakken og fra begge albuer. Patientens symptomer underbygges af de beskrevne kliniske undersøgelser samt af det sammenfattende journalmateriale, der er medsendt. Patientens aktuelle klager må anses som værende reelle.

[...]

Skånehensyn: Bør undgå skub, løft og træk af mere end lette byrder med armene både statisk og dynamisk. Kan tilsyneladende ikke gennemføre arbejde på ordinære vilkår og findes mest sandsynligt at kunne varetage arbejde, der ikke er nakke- eller armbelastende og formentlig på nedsat arbejdstid. Der er foretaget arbejdsprøvninger for at afdække pt.s arbejdsevne, og der er tilkendt et fleksjob.

Prognose: Tilstanden for de tre regioner forventes ikke bedret mere. Tilstandene findes stationære og symptomintensiteten dér varige'

Forsikrede klagede den 24. oktober 2023 over PFA's afslag vedrørende engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne (bilag X).

PFA vurderede i afgørelse af 24. november 2023 (bilag Z), at selskabet senest efter den 30. november 2023 var berettiget til at overgå til vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Selskabet vurderede herefter, at forsikrede ikke havde dokumenteret, at hendes generelle erhvervs-

evne var nedsat med mindst halvdelen efter den 30. november 2023. Forsikrede opfyldte herefter efter PFA's vurdering i sagens natur fortsat ikke betingelserne for engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvorfor de tidligere afslag herpå blev fastholdt.

PFA modtog den 2. december 2023 (bilag Æ) meddelelse om, at forsikrede var repræsenteret af advokat, og der var i herefter yderligere korrespondance med advokaten (bilag Ø, Å og AA). Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har anerkendt, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen inden for hendes hidtidige erhverv som ... i perioden fra 1. maj 2018 til 30. november 2023. Selskabet er herefter overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet det i hvert fald på dette tidspunkt stod klart, at forsikrede ikke ville kunne vende tilbage til en stilling som ... på ordinære vilkår.

PFA anerkender, at forsikrede har smertegener i nakke og begge albuer. Det er imidlertid PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen efter den 30. november 2023.

PFA har bl.a. lagt vægt på, at der ved ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse af 2. august 2023 blev påvist lokaliserede muskulære nakkesmerter men ingen kliniske fund, der tyder på udstråling til forsikredes arme. Der forelå ingen mistanke om rodtryk eller svære funktionsbegrænsende tilstande i nakkeregionen. Ligeledes var der lettere nedsat bevægelighed i skuldre og muskulære ømhed, men ingen tegn til anden skulderlidelse. Der var normale forhold i håndled og hænder, og ved undersøgelse af over- og underarme samt hænder, blev der ikke påvist væsentlig nedsat kraft eller tegn på muskelatrofi, hvilket efter PFA's opfattelse er en indikation på, at forsikredes arme og hænder bruges relativt normalt i hverdagen.

Endvidere har PFA lagt vægt på, at forsikrede har været undersøgt af flere speciallæger, som har afkræftet diskusprolaps i nakken, karpaltunnelsyndrom og skulderlidelse. Forsikrede ses da også de senere år alene at have fået udskrevet meget milde smertestillende præparater.

Forsikrede har siden juli 2019 og frem gentagne gange givet udtryk for, at hun som følge af sine smerter alene har kunnet stå og gå i ganske korte perioder ad gangen – i nogen tilfælde ned til 8-10 minutter, samt at hun alene har kunnet sidde i 30 minutter ad gangen. Disse angivelser under PFA, da der ikke er nogen af de stillede diagnoser i nakke og arme, der burde være hindrende for at stå, gå eller sidde. I den forbindelse bemærkes, at den helbredsmæssige forværring – for så vidt angår smerter i lænd, bækken og ben – som ifølge forsikredes egne oplysninger opstod i forbindelse med hendes tredje graviditet i 2021 ikke er dokumenteret via objektive fund eller på anden vis. Den ortopædkirurgiske speciallæge, der foretog undersøgelsen den 2. august 2023, ses heller ikke at have fundet anledning til at nævne disse gener.

PFA har også lagt vægt på, at ortopædkirurgisk speciallæge den 2. august 2023 vurderede, at forsikrede mest sandsynligt vil kunne varetage arbejde, der ikke er nakke- eller armbelastende og i så fald kun 'formentlig' på nedsat arbejdstid. I den forbindelse har PFA også fundet det særdeles relevant, at forsikrede gennemgående beskrives som psykisk, kognitivt og neurologisk fuldstændig intakt.

Forsikrede er ikke blevet retvisende arbejdsprøvet. Hendes opgaver i den første arbejdsprøvning bestod altovervejende af rengøringsopgaver, hvor hun skulle bruge hænder og arme konstant, og kommunen vurderede herefter, at arbejdsprøvningen ikke var retvisende. Den anden arbejdsprøvning bestod altovervejende af manuelt arbejde ... – der ud over at være uskånsomt for nakke og arme – var samme type opgaver, der – i henhold til sagens lægelige oplysninger – førte til hendes oprindelige sygemelding i november 2017.

Forsikrede ses slet ikke arbejdsprøvet med opgaver, der er skånsomme for nakke og albuer som eksempelvis arbejde inden for reception, callcenter eller som social kontakt for større børn, som foreslået af hendes praktiserende læge den 19. januar 2022. Samlet set er det derfor ikke dokumenteret, at forsikrede med relevante skånehensyn ikke ville kunne arbejde minimum halv tid på det brede arbejdsmarked.

Såfremt nævnet skulle komme frem til, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, gør PFA subsidært gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 og har været det uafbrudt i mindst et år, idet forsikrede ikke har dokumenteret, at hun ikke vil være i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Der henvises til det ovenfor anførte om helbred og kommunale forløb."

Klagerens advokat har i brev af 27/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pensions partsindlæg af 1.5.2025 giver anledning til følgende kommentarer.

Det i klagers anmeldelse af sagen til Ankenævnet for Forsikring af 19.3.2025 anførte fastholdes.

Når jeg gennemgår PFA Pensions indlæg får jeg umiddelbart det indtryk, at PFA Pension bagatelliserer omfanget af klagers personskade.

Faktum er i nærværende sag, at klager har gennemgået minimum 2 fulde praktikforløb. Begge forløb er håndteret af anden aktør.

Der fremlægges afsluttende progressionsrapport virksomhedspraktik (bilag 6) fra [konsulentvirksomhed].

Det fremgår, at klager har deltaget i virksomhedspraktik i perioden 21.2.2022 til 20.5.2022. For så vidt angår klagers arbejdsmæssige begrænsninger henvises til afsnittet på side 2 i rapporten.

Det fremgår endvidere, at der blev arbejdet både med hvilke arbejdsopgaver, der var optimale at udføre, pauser, tidspunkter for arbejdets udførelse, hjælpemidler m.v.

Der blev efterfølgende foretaget yderligere et længerevarende praktikforløb. Kopi af AS3s 'Skriftlig Tilbagemelding' af 25.4.2023 fremlægges (bilag 7). Praktikperioden lå i perioden fra 21.11.2022 til 30.4.2023.

Det fremgår, at der igen blev arbejdet med arbejdsopgaver, antal timer, pauser, hjælpemidler m.v. Alle hensyn blev efter klagers opfattelse foretaget i det lange praktikforløb.

På side 2 i rapporten, under afsnittet 'Jobmål' anføres bl.a.:

'[Klageren] var fra starten motiveret til at komme i praktik med henblik på, at der kunne blive vurderet, hvor meget hun kan holde til at arbejde.'

På side 4 i rapporten anføres, i afsnittet 'Rådgivers samlede vurdering af praktikforløbet' følgende:
'[Klageren] fremstår smerteplaget og hun har ikke været i stand til at øge arbejdstiden som planlagt ifølge optrappingsplanen.'

[Klageren] har helst ville holde sig til to dage á 2 timer og fortæller om smerter efter arbejdet som har gjort, at hun ikke kan udføre almindelige opgaver i hjemmet efterfølgende.'

Der fremlægges endvidere LÆ 265 fra egen læge (bilag 8) af 26.4.2023.

Egen læge anfører bl.a. i afsnit 2.3. følgende:

'Eventuel tilbagevenden til arbejdsmarkedet bør være som fleksjob. Og dette bør i givet fald forudgås af omhyggelig arbejdsprøvning/rehabilitering.'

I afsnit 2.4. anføres:

'Patienten forekommer at have realistisk og relevant opfattelse af eget helbred og begrænsninger. Der er specialister vurderet, at der ikke er behov for psykologisk intervention. Patientens symptomer vurderes at skyldes fysisk sygdom.'

Der fremlægges endvidere kopi af forberedende del fra Jobcenter ... (bilag 9), der som bekendt indgår i de bilag, som rehabiliteringsteamet får fremsendt i forbindelse med mødet i rehabiliteringsteamet den 29.6.2023. Rehabiliteringsteamets indstilling af 3.7.2023 er allerede fremlagt som bilag 4 i sagen.

Der fremlægges kopi af ansættelseskontrakt (bilag 10) i klagers fleksjob af 18.9.2023. Det fremgår, at min klient er ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 3 timer.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt der er diskrepans imellem den arbejdsevne, der er vurderet af Jobcenter ... og klagers personskade, skal jeg henvise til sagens lægelige akter, herunder LÆ 265 fra egen læge. Det fremgår endvidere af speciallægeerklæring af 2.8.2023 fra ... (bilag 11), at klager er diagnosticeret med nakkesmerter, højre- og venstresidig tennisløbue, højre- og venstresidig golfalbue samt kroniske myofascielle smerter i bevægeapparatet.

Overlæge ... vurderer endvidere i afsnittet 'Funktionsniveau':

'Som beskrevet af pt. og af det fremsendte sagsmateriale er der svært genereret funktionsniveau erhvervsmæssigt og privat.'

Overlægen anfører endvidere i konklusionen følgende:

'Der er overensstemmelse imellem de objektive fund, symptomerne og patientens subjektive klager. Patientens symptomer underbygges af de beskrevne kliniske undersøgelser samt af det sammenfattende journalmateriale, der er medsendt. Patientens aktuelle klager må anses som værende reelle.'

Det gøres således fortsat gældende, at klagers arbejdsevne er nedsat med mere end 2/3.

Den arbejdsprøvning der er foretaget af Jobcenter ... har efter klagers opfattelse både været langvarig, omfattende og omhyggelig.

Der er ikke diskrepans imellem sagsøgers sygdom og det beskrevne funktionsniveau."

Selskabet har i brev af 15/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes advokat har i forbindelse med sit nye indlæg til ankenævnet fremlagt bilag med numrene 6-11. PFA bemærker heroverfor, at størstedelen af disse oplysninger allerede er fremlagt for nævnet, og at udvalgte oplysninger heri også er medtaget i selskabets første redegørelse af sagen for ankenævnet.

For god ordens skyld anføres det, at:

- Forsikredes bilag 6 allerede er fremlagt af PFA som bilag Y, s. 47 til 52
- Forsikredes bilag 7 allerede er fremlagt af PFA som bilag Y, s. 60 til 64
- Forsikredes bilag 8 allerede er fremlagt af PFA som bilag Y, s. 70-73
- Forsikredes bilag 9 allerede er fremlagt af PFA som bilag Y, s. 218-231
- Forsikredes bilag 11 allerede er fremlagt af PFA som bilag V.

PFA har i forrige indlæg til Ankenævnet redegjort for, hvorfor de to arbejdsprøvningsforløb ikke har været retvisende for vurderingen af forsikredes resterhvervsevne. PFA er ikke uenige i forsikredes advokats gengivelser fra ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2. august 2023 (bilag V), men fremhæver i den forbindelse gerne, at speciallægen på baggrund af undersøgelsen konkluderede, at forsikrede fandtes mest sandsynligt at kunne varetage arbejde, der ikke er nakke- eller armbelastende og formentlig på nedsat arbejdstid.

De eneste nye oplysninger i sagen er bilag 10, der er en ansættelseskontrakt underskrevet den 18. september 2023. Det fremgår heraf, at forsikrede pr. 18. september 2023 er ansat i en stilling som ... hos en [virksomhed3] med en arbejdstid på 3 timer om ugen. Det fremgår ikke af kontrakten, at der er tale om et fleksjob. Det fremgår heller ikke af kontrakten, hvilke konkrete opgaver, forsikrede er ansat til at udføre, ligesom der intet i kontrakten er anført om, at forsikrede skulle have skånehensyn i ansættelsen.

PFA fastholder herefter det tidligere anførte i sagen. Selskabet har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag."

Klagerens advokat har i brev af 23/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pensions skrivelse af 15.8.2025 giver anledning til følgende bemærkninger.

Klager skal i det hele henvise til undertegnede's skrivelse af 27.6.2025 til Ankenævnet for Forsikring.

For så vidt angår PFA Pensions bemærkning om, at det ikke af ansættelseskontrakten (bilag 10) direkte fremgår, at klager er ansat i fleksjob, skal det bemærkes, at det stort set aldrig anføres i ansættelseskontrakter om en person er ansat i fleksjob.

Baggrunden herfor er, at arbejdsgiver betaler den ansatte for de timer, den ansatte udfører arbejde, og at kommunen udbetaler supplerende fleksydelse til den ansatte.

Efter de gamle regler, hvor arbejdsgiver udbetalte den fulde 'løn' var der anført fleksjob, men ikke efter de nye regler er indtrådt. De nye regler er indtrådt for efterhånden flere år siden.

Der anføres normalt heller ikke i en ansættelseskontrakt, hvilke skånehensyn der skal foretages. Det ligger som det mindre i det mere. En manglende oplysning herom er ikke ensbetydende med, at klager ikke arbejder i fleksjob i de 3 timer, der er anført i ansættelseskontrakten. Dette fremgår af sagens bilag."

Det fremgår af statusattest af 25/5 2018 fra reumatolog:

"Debuterede januar 2017 med smerter i begge albueregioner. Måtte sygemelde sig fra sit job igennem mere end 11 år i [virksomhed]. Blev af egen læge opfattet som lidende af kombineret tennis- og golfalbue på begge sider, henvist til og behandlet ved fysioterapeut og udredt ved arbejdsmedicinsk klinik. Desuden behandlet med akupunktur ved egen læge. Fik tilstødende nakkesmerter og sovende fornemmelser i hænderne. Røntgen af columna cervicalis angiveligt i.a.

Ved undersøgelsen her er der pæn bevægelighed i skuldre, fri bevægelighed i begge albuer hvor der kun er lettere ømhed. Men der er noget nedsat bevægelighed i nakken og positiv kompressionstest af denne mod venstre.

Konklusivt finder jeg det usandsynligt at der samtidig skulle optræde svær tennis- og golfalbue i begge arme og mistænker i stedet en cervikal prolaps.

Jeg har derfor henvist til MR- skanning af columna cervicalis og afventer svar på denne før videre opfølgning."

Det fremgår af statusattest af 10/1 2019 fra reumatolog:

"Debuterede januar 2017 med smerter i begge albuer, opfattet som en kombineret tennis og golfalbue, sygemeldt af samme årsag fra november 2017. Kort efter også debut af nakkesmerter. Ved konsultationen her forelå allerede røntgenbeskrivelse af nakkehvirvlerne som var normale. Men da jeg fandt sygdomsbilledet pegede i retning af cervikal problematik gik jeg videre med MR-skanning af columna cervicalis. Svar på denne forelå ved kontrolbesøget her i september, skanningen var helt normal. Da der stadig var problemer med især venstre albue gav jeg en lokal steroidbehandling, 1 ml Diprosan svarende til venstre epicondylis lateralis men desværre beskriver pt. telefonisk 01. 10. at der ikke havde været effekt af dette. Jeg har ikke umiddelbart andre behandlingsmuligheder og hun er som anført afsluttet her igen."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 27/2 2019:

"Højre albue og underarm:

Ingen synlig asymmetri, hævelse eller misfarvning i albuen. Albuen bevæges fra fuld ekstension til

fuld fleksion, og der er normal og fri supination og pronation i normalt omfang. Der er diskret palpations ømhed svarende til medial og lateral epicondyl. Ingen hævelse eller misfarvning af underarme og uøm ved palpation.

Højre håndled:

Ingen hævelse eller misfarvning. Nedsat bevægelighed grundet smerter især palmar fleksion, da hun får stærke smerter allerede ved 10 graders palmar fleksion. Der er positiv Phalens test og Tinnels Sign. Der er artrofi svarende til thenar muskulatur. Diskret nedsat berøringfølelse i de radiale 3,5 fingre. Dog normal 2-punkts diskrimination. Kan sprede fingrene normalt. Tydeligt nedsat håndtryk.

Venstre albue, underarme, håndled og hånd:

Fuldstændig samme som højre, men klienten mener at smerterne og følelsesforstyrrelserne er værre i venstre hånd. Der er mere artrofi svarende til thenar muskulaturen.

Vurdering:

Jeg synes at klienten har typiske symptomer og kliniske fund svarende til bilateral carpal tunnel syndrom. Der er sammenhæng mellem klientens klager/symptomer og de kliniske fund.

Behandlingsforslag:

Jeg synes at klienten behandlingsforløb har været mangelfuld, idet hun skulle henvises til en ortopædkirurg fra starten af, da hendes problemstilling er af ortopædkirurgisk natur. Hun har brugt lang tid på udredning af noget, som har særlig høj sandsynlighed, hvilket er bilateral tennis- og golfalbue, der opstår på samme tid.

Jeg forslår henvisning til håndkirurg mhp. Udredning og behandling. Der forslås evt. nervehastighedsundersøgelse på begge OE."

Det fremgår af statusattest af 3/2 2020 fra tværfagligt smertecenter:

"Diagnoser: DR 52.2 E Komplekse kroniske non-maligne smerter

...

[Klageren] har siden sidste statusattest været til undersøgelse for mistænkt karpalsyndrom. Dette er ved undersøgelsen afvist. Diagnosen er derfor uændret tennis/golfalbue på baggrund af langvarigt ensidigt arbejde.

...

Har haft en enkelt samtale med psykolog, hvor hendes situation blev vendt. Man konkluderede derefter at der ikke var behov for psykologisk intervention.

Man vil ikke kunne forvente tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Tilbagevenden til arbejdsmarkedet vil være afhængig af en nøje tilrettelagt arbejdsprøvning, med omfattende varige skånehensyn. Langsom opstart med et par timer ugentligt, derefter langsom øgning. Må ikke udsættes for belastende skulder, arm og hånd arbejde. Bør have mulighed for skiftende arbejdsstillinger og indlagte hvil."

Det fremgår af afsluttende progressionsrapport virksomhedspraktik i virksomhed1 af 13/6 2022 fra konsulentvirksomhed:

"[Klageren] er udfordret med smertetilstand i stort set hele kroppen. Smertene er konstante, hvor det dog kan variere i intensitet og udbredelse, men afhængigt af smertedækning fra medicin samt hendes fysiske udfoldelse. [Klageren] oplever igennem praktikperioden at hun har haft store smerter. Hun fortæller, at hun kan mærke en forskel på mængden af timer i forhold til overskud når hun kommer hjem. I begyndelsen var [klageren] der 2 dage x 2. Hun kunne holde til disse timer, hun havde meget store smerter og havde intet overskud efter praktikken og den efterfølgende dag. Ved nedjustering af timer til 1 time x 2 dage er [klageren] forsat presset i forhold til overskud og smerter, men hun kan i højere grad hvile når hun kommer hjem, og være der for hendes børn.

...

[Konsulentvirksomhed] vurderer at [klageren] har haft en arbejdstid med 1,5 timer/ugen med pauser. Pauserne har været med varighed a 30 minutter/ugen, hvorved det samlede estimeret effektive timeantal ligger på 1 time/ugen. Dette giver en effektivitet på 66,6 %.

Grunden til denne beregning skyldtes at pauserne ligger udover hvad der er forventelig af en gennemsnitlig medarbejder på samme timeantal. Det vurderes at være et retvisende billede af [klageren] reelle arbejds effektivitet.

På trods af nedjustering af timer, tilpasning af arbejdsopgaver oplevede [klageren] store smerter i kroppen og hun fortæller afslutningsvis at hvis praktikken skulle have forsat ville hun have været nødsaget til at melde afbud og evt. stoppe i praktikken. [Klageren] har oplevede øget smerter.

Virksomheden har tilgodeset skånehensynene. [Klageren] har holdt de pauser, hun har haft brug. Hun har kunne tage arbejdsopgaverne i hendes eget tempo og der har ikke været nogle forventninger til hastigheden af opgaverne. [Klageren] har i løbet af praktikken fået store smerter i hendes ben.

...

Arbejdsgivers bemærkninger om virksomhedspraktikken

Arbejdsgiver syntes det er gået fint, hun har budt fint ind på de ting de har sat hende til."

Det fremgår af skriftlig tilbagemelding af 25/4 2023 fra konsulentvirksomhed vedr. praktikforløb i virksomhed2:

"Arbejdsgivers vurdering af praktikforløbet

Arbejdsgiver fortæller, at de har været meget glade for at have [klageren] i praktik. Hun har udvist imødekommenhed og pligtopfyldelse. Det har været tydeligt for arbejdsgiver at [klageren] har haft mange smerter og derfor ikke har kunne klare hverken tunge eller mange opgaver.

Arbejdsgiver fortæller ligeledes at [klageren] er mødt stabilt op selv når hun havde smerter og han har anset hende som en fin hjælp og sød medarbejder.

...

Rådgivers samlede vurdering af praktikforløbet

[Klageren] fremstår smerteplaget og hun har ikke været i stand til at øge arbejdstiden som planlagt ifølge optrappingsplanen.

Forslog til fremadrettet indsats

[Klageren] kunne evt. have glæde af at kunne arbejde i (meget) begrænset timeantal ugentligt, så hun har mulighed for at skåne sine arme."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 28/6 2023:

"Der er konsensus blandt både smertelæger og gigtlæger, at hendes smerter og føleforstyrrelser fra nakke, skuldre og arme må forventes at være livslange, og at fysisk belastning kun vil forværre denne.

...

Stå: Kan maksimalt stå op 10 minutter ad gangen. Til andre tider meget mindre.

Gå: Kan maksimalt gå 8 minutter ad gangen, ofte mindre.

Sidde: Kan maksimalt sidde 30 minutter, men de fleste dage må hun skifte stilling langt hurtigere.

Bruge hænder og arme: Kan ikke skrælle kartofler, gulerødder, skære i det hele taget.

Bilkørsel: Har fået bevilliget handikapskilt.

[Klageren] har været i praktik i perioden 21.2-20.5.2022 på [virksomhed1], hvor hun hjalp til med al småopgaver inden for ... I begyndelsen var hun der 2 x 2 timer, men dette blev nedsat til 1 time 2 dage om ugen pga. smerter. Arbejdsgiver fortæller, at det ikke var muligt at ansætte [klageren], i og med at de opgaver hun varetog i praktikken, udfører de øvrige ansatte til daglig. Der var ligeledes ikke lønkrone til ansættelse.

Desuden har hun fra januar til april 2023 været i praktik i [virksomhed2], hvor hun ... I denne praktik har hun arbejdet 3-4 timer om ugen og har ikke kunne øge timerne pga. efterfølgende smerter og udtrætning. Hun har overholdt de aftalte pauser på 15 min. Hun er blevet lært op i at bruge ... som hjælpemiddel ift. at ... [Klageren] har haft mulighed for at øge timeantal, hvilket var hensigten i begyndelsen af praktikken, men mente ikke at kunne klare dette og derfor blev timeantallet ikke øget.

...

På baggrund af ovenstående forhold vurderes det:

At [klagerens] arbejdsevne som følge af helbredstilstanden er varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse eller uddannelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Der er særligt lagt vægt på, at [klagerens] helbredstilstand er varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, og at hendes ressourcer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret, ligesom alle relevante tilbud og foranstaltninger har været afprøvet for at bringe hende i ordinær beskæftigelse. [Klageren] kan under hensyntagen til skånebehov arbejde 1-3 timer om ugen alt efter opgaverne med en effektivitet på 100%. Der indstilles derfor til, at [klageren] bevilges fleksjob med udviklingsmuligheder."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/8 2023:

"Resumé:

Højrehåndet, dobbeltsidigt albuerask og nakkerask, dengang erhvervsaktiv kvinde frem til 2017, hvor der tilkom smerter i begge albuerregioner, senere smerter fra nakkeryggen uden skadesituationer, men som pt. mener opstod som følge af overbelastning erhvervsmæssigt.

Pt. modtog behandling og relevante udredninger af armene og nakken ved fysioterapeut og speciallæger i almen medicin, arbejdsmedicin, neurologi, reumatologi, ortopædkirurgi og anæstesiologi. Der har ikke været nogen afgørende positiv effekt af nogen behandlinger, men nok let lindring efter

fysioterapien og smertehåndteringskurset. Pt. var sygemeldt gennem lang tid, indtil hun blev opsagt. Senere har der været to arbejdsprøvninger, og pt. er tilkendt et fleksjob uden aktuelt etableret stilling. Alle behandlinger er afsluttede.

Status for nakken og armene er, at der er vedvarende myofascielle smerter, og der føles let nedsat kraft og nedsat udholdenhed. Hun er udredt relevant billeddiagnostisk. Hun er ikke opereret eller behandlet med blokader.

Forløbet har været langt, og der har været mange undersøgelser og mange smerter, og pt. har måttet omstille sit arbejdsliv som beskrevet og indtager fast smertestillende medicin. Der er gjort objektive fund, der harmonerer med de subjektive klager. Der findes i øvrigt ingen holdepunkter for plexus neuritis, refleksdystrofi, thoracic outlet syndrome, Parsonage-Turner syndrom, radial tunnel syndrom eller andre differentialdiagnoser over armene end de nedenfor anførte.

Diagnoser:

Dolores regio nuchae (nakkesmerter).

Epicondylitis lateralis dexter (højresidig tennisalbue).

Epicondylitis lateralis sinister (venstresidig tennisalbue).

Epicondylitis medialis dexter (højresidig golfalbue).

Epicondylitis medialis sinister (venstresidig golfalbue).

Kroniske myofascielle smerter i bevægeapparatet.

Konklusion:

Der er udviklet nakkerygssmerter samt højre- og venstresidig kronisk epicondylitis lateralis og epicondylitis medialis. Der er også mindre svære ipsilaterale skulder- og håndgener. Der er overensstemmelse mellem de objektive fund, der er gjort, og de symptomer, hun frembyder fra nakken og fra begge albuer. Patientens symptomer underbygges af de beskrevne kliniske undersøgelser samt af det sammenfattende journalmateriale, der er medsendt. Patientens aktuelle klager må anses som værende reelle.

Behandlingsmuligheder:

Af behandlingsmuligheder mht. nakken og albuerne anbefales nænsomme fysioterapeutiske øvelser mhp. at vedligeholde proprioception og styrke samt aflastning.

Funktionsniveau:

Som beskrevet af pt. og af det fremsendte sagsmateriale er der svært generet funktionsniveau erhvervsmæssigt og privat.

Skånehensyn:

Bør undgå skub, løft og træk af mere end lette byrder med armene både statisk og dynamisk. Kan tilsyneladende ikke gennemføre arbejde på ordinære vilkår og findes mest sandsynligt at kunne varetage arbejde, der ikke er nakke- eller armbelastende og formentlig på nedsat arbejdstid. Der er foretaget arbejdsprøvninger for at afdække pt.s arbejdsevne, og der er tilkendt et fleksjob.

Prognose:

Tilstanden for de tre regioner forventes ikke bedret mere. Tilstandene findes stationære og symptomintensiteten dér varige."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad****5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag.

...

5.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

5.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have varet uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og uddannet inden for handel, blev sygemeldt den 28/11 2017 på grund af dobbeltsidig tennis- og golfalbue samt nakkesmerter. Hun blev opsagt med lønophør den 30/4 2018. Klageren var i praktikforløb fra 21/2 2022 til 20/5 2022, hvor hun arbejdede 2 timer om ugen. Hun var i et nyt praktikforløb fra 9/1 2023 til 9/4 2023, hvor hun arbejdede 3-4 timer. Hun blev tilkendt fleksjob pr. 1/7 2023 og er pr. 18/9 2023 ansat 3 timer om ugen med kontorarbejde. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/5 2018 til 30/11 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurdereret, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Klageren ønsker desuden engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Klagerens pensionsordning giver ret til løbende ydelser og indbetalingssikring, hvis den helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med 50 % og den økonomiske erhvervsevne nedsættes med 10 %. Ordningen giver ret til engangsudbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes med 2/3.

Selskabet har anført, at der ved ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/8 2023 er påvist muskulære nakkesmerter, men at der ikke er gjort kliniske fund, der tyder på udstråling til klagerens arme, at der ikke forelå mistanke om rodtryk eller svære funktionsbegrænsende tilstande i nakkeregionen, at der var lettere nedsat bevægelighed i skuldre og muskulær ømhed, men ingen tegn til anden skulderlidelse, at der var normale forhold i håndled og hænder, og at der ved undersøgelse af over- og underarme samt hænder ikke blev påvist væsentlig nedsat kraft eller tegn på muskelatrofi. Selskabet har anført, at dette er en indikation på, at klagerens arme og hænder bruges relativt normalt i hverdagen. Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet retvisende arbejdsprøvet, idet arbejdsopgaverne indebar belastning af hænder og arme.

Klageren har anført, at hun har gennemført 2 fulde praktikforløb, at hun er tilkendt fleksjob, og at hun arbejder i fleksjob maksimalt 3-4 timer om ugen med skånehensyn og pauser. Klageren har anført, at selskabet bagatelliserer hendes personskade. Klageren har anført, at det fremgår

af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/8 2023, at der er overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager.

Det fremgår af statusattest af 25/5 2018 fra reumatolog, at der er "pæn bevægelighed i skuldre, fri bevægelighed i begge albuer hvor der kun er lettere ømhed. Men der er noget nedsat bevægelighed i nakken og positiv kompressionstest af denne mod venstre. Konklusivt finder jeg det usandsynligt at der samtidig skulle optræde svær tennis- og golfalbue i begge arme og mistænker i stedet en cervikal prolaps".

Det fremgår af statusattest af 10/1 2019 fra reumatolog: "Ved konsultationen her forelå allerede røntgenbeskrivelse af nakkehvirvlerne som var normale. Men da jeg fandt sygdomsbilledet pegede i retning af cervikal problematik gik jeg videre med MR-skanning af columna cervicalis. Svar på denne forelå ved kontrolbesøget her i september, skanningen var helt normal. Da der stadig var problemer med især venstre albue gav jeg en lokal steroidbehandling, 1 ml Diprosan svarende til venstre epicondylis lateralis men desværre beskriver pt. telefonisk 01. 10. at der ikke havde været effekt af dette. Jeg har ikke umiddelbart andre behandlingsmuligheder".

Det fremgår af statusattest af 3/2 2020 fra tværfagligt smertecenter, at klageren "har siden sidste statusattest været til undersøgelse for mistænkt karpalsyndrom. Dette er ved undersøgelsen afvist. Diagnosen er derfor uændret tennis/golfalbue på baggrund af langvarigt ensidigt arbejde ... Har haft en enkelt samtale med psykolog, hvor hendes situation blev vendt. Man konkluderede derefter at der ikke var behov for psykologisk intervention. Man vil ikke kunne forvente tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Tilbagevenden til arbejdsmarkedet vil være afhængig af en nøje tilrettelagt arbejdsprøvning, med omfattende varige skånehensyn. Langsom opstart med et par timer ugentligt, derefter langsom øgning. Må ikke udsættes for belastende skulder, arm og hånd arbejde. Bør have mulighed for skiftende arbejdsstillinger og indlagte hvil".

Det fremgår af afsluttende progressionsrapport virksomhedspraktik i virksomhed 1 af 13/6 2022, at klageren "er udfordret med smertetilstand i stort set hele kroppen. Smerterne er konstante, hvor det dog kan variere i intensitet og udbredelse, men afhængigt af smertedækning fra medicin samt hendes fysiske udfoldelse. [Klageren] oplever igennem praktikperioden har hun har haft store smerter. [Konsulentvirksomhed] vurderer at [klageren] har haft en arbejdstid med 1,5 timer/ugen med pauser. Pauserne har været med varighed a 30 minutter/ugen, hvorved det samlede estimeret effektive timeantal ligger på 1 time/ugen. Dette giver en effektivitet på 66,6 %. ... På trods af nedjustering af timer, tilpasning af arbejdsopgaver oplevede [klageren] store smerter i kroppen og hun fortæller afslutningsvis at hvis praktikken skulle havde forsat ville hun havde været nødsaget til at melde afbud og evt. stoppe i praktikken. [Klageren] har oplevede øget smerter. Virksomheden har tilgodeset skånehensynene".

Det fremgår af skriftlig tilbagemelding af 25/4 2023 vedr. praktikforløb i virksomhed2: "Arbejdsgiver fortæller, at de har været meget glade for at have [klageren] i praktik. Hun har udvist imødekommenhed og pligtopfyldelse. Det har været tydeligt for arbejdsgiver at [klageren] har haft mange smerter og derfor ikke har kunne klare hverken tunge eller mange opgaver. Arbejdsgiver fortæller ligeledes at [klageren] er mødt stabilt op selv når hun havde smerter og han har anset hende som en fin hjælp og sød medarbejder. ... Rådgivers samlede vurdering af praktikforløbet: [Klageren] fremstår smerteplaget og hun har ikke været i stand til at øge arbejdstiden som planlagt ifølge optrappingsplanen. Forslog til fremadrettet indsats: [Klageren] kunne evt. have glæde af at kunne arbejde i (meget) begrænset timeantal ugentligt, så hun har mulighed for at skåne sine arme".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 28/6 2023, at klagerens "arbejdsevne som følge af helbredstilstanden er varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse eller uddannelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Der er særligt lagt vægt på, at [klagerens] helbredstilstand er varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, og at hendes ressourcer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret, ligesom alle relevante tilbud og foranstaltninger har været afprøvet for at bringe hen-

de i ordinær beskæftigelse. [Klageren] kan under hensyntagen til skånebehov arbejde 1-3 timer om ugen alt efter opgaverne med en effektivitet på 100%. Der indstilles derfor til, at [klageren] bevilges fleksjob med udviklingsmuligheder".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/8 2023, "der er gjort objektive fund, der harmonerer med de subjektive klager. Der findes i øvrigt ingen holdepunkter for plexus neuritis, refleksdystrofi, thoracic outlet syndrome, Parsonage-Turner syndrom, radial tunnel syndrom eller andre differentialdiagnoser over armene end de nedenfor anførte. Diagnoser: Dolores regio nuchae (nakkesmerter). Epicondylitis lateralis dexter (højresidig tennisalbue). Epicondylitis lateralis sinister (venstresidig tennisalbue). Epicondylitis medialis dexter (højresidig golfalbue). Epicondylitis medialis sinister (venstresidig golfalbue). Kroniske myofascielle smerter i bevægeapparatet. Konklusion: Der er udviklet nakkerygsmerter samt højre- og venstresidig kronisk epicondylitis lateralis og epicondylitis medialis. Der er også mindre svære ipsilaterale skulder- og håndgener. Der er overensstemmelse mellem de objektive fund, der er gjort, og de symptomer, hun frembyder fra nakken og fra begge albuer. Patientens symptomer underbygges af de beskrevne kliniske undersøgelser samt af det sammenfattende journalmateriale, der er medsendt. Patientens aktuelle klager må anses som værende reelle. Behandlingsmuligheder: Af behandlingsmuligheder mht. nakken og albuerne anbefales nænsomme fysioterapeutiske øvelser mhp. at vedligeholde proprioception og styrke samt aflastning. Funktionsniveau: Som beskrevet af pt. og af det fremsendte sagsmateriale er der svært generet funktionsniveau erhvervsmæssigt og privat. Skånehensyn: Bør undgå skub, løft og træk af mere end lette byrder med armene både statisk og dynamisk. Kan tilsyneladende ikke gennemføre arbejde på ordinære vilkår og findes mest sandsynligt at kunne varetage arbejde, der ikke er nakke- eller armbelastende og formentlig på nedsat arbejdstid. Der er foretaget arbejdsprøvninger for at afdække pt.s arbejdsevne, og der er tilkendt et fleksjob. Prognose: Tilstanden for de tre regioner forventes ikke bedret mere. Tilstandene findes stationære og symptomintensiteten dér varige".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.1, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent". Det fremgår af punkt 5.1.1.1.2, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse". Det fremgår af punkt 5.2, at "for at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig".

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 30/11 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige oplysninger beskrives begrænsede objektive fund, og at sagens lægelige oplysninger efter nævnets vurdering ikke understøtter, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på halv tid. Klagerens skånehensyn – i form af blandt andet ingen skulder-, nakke- og armbelastende arbejde – tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid i en jobfunktion, hvor der tages hensyn til disse skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 2/8 2023, at klageren ingen kognitive gener har, hvorfor der efter nævnets opfattelse ikke er noget, der forhindrer hende i at varetage et ikke fysisk belastende arbejde på halv tid.

Ankenævnet for Forsikring

27.

103269

Nævnet har henset til, at klagerens skånehensyn ikke ses at være fuldt ud iagttaget under arbejdsprøvningerne, idet der i begge praktikforløb har været armbelastende arbejdsopgaver.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrundes en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck